

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **SA HLM PIERRES ET LUMIERES**

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **SA HLM PIERRES ET LUMIERES**

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Référence unique du mandat © : \_\_\_\_\_ Identifiant créancier SEPA **FR87PEL410694**

**Débiteur :**

**Créancier :**

Votre Nom \_\_\_\_\_ Nom **SA HLM PIERRES ET LUMIERES**

Votre Adresse \_\_\_\_\_ Adresse **112 Avenue Aristide Briand  
BP167**

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Code Postal **92186** Ville **ANTONY**

Pays \_\_\_\_\_ Pays **France**

Prélèvement : le 5  ou le 10  ou le 15  ou le 20

IBAN

BIC                    Paiement :  Récurrent/Répétitif  Ponctuel

A : \_\_\_\_\_ Le :

Signature :

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.  
**Veillez compléter tous les champs du mandat. JOINDRE UN RIB OBLIGATOIREMENT**

©: A remplir par le créancier SEPA